

BAB IV

PENYAJIAN DATA DAN ANALISIS DATA

A. GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN

1. Sejarah Perkembangan

Pada tahun 1954 dirintis oleh inspeksi sosial Jawa Timur dengan nama tempat latihan kerja menetap “Budi Mulyo” yang bertempat di Sumenep Madura, kemudian berubah nama menjadi pusat pendidikan dan pengajaran kegunaan tunanetra (P3KT) “Budi Mulyo”. Pada tahun 1966 dipindahkan di Kediri. Pada tahun 1976 pusat pendidikan dan pengajaran kegunaan tunanetra berpindah tempat lagi di Malang dan berdasarkan SK Menteri Sosial RI No. 41/HUK/Kep/XI/79 berubah nama menjadi panti rehabilitasi penderita cacat netra (PRPCN).

Pada tahun 1994 berdasarkan SK Menteri Sosial RI No. 22/HUK/1994 PRPCN berubah nama menjadi Panti Sosial Bina Cacat Netra “Budi Mulyo”. Dan pada tahun 2000 jadi salah satu panti peralihan dari Kanwil departemen Sosial Propinsi Jawa Timur (Unit Pelayanan Teknis Daerah Dinas Sosial Propinsi Jawa Timur) berdasarkan Perda No. 12 Tahun 2002 PSBN “Budi Mulyo” Malang berubah menjadi Panti Rehabilitasi Sosial Bina Cacat Netra “Budi Mulyo” Malang.

2. Visi dan Misi

- a. Visi : Terwujudnya klien penyandang cacat netra PRSBCN “Budi Mulyo” Malang yang mandiri dan mampu bekerja untuk

meningkatkan kesejahteraannya serta mampu menyesuaikan diri di masyarakat.

- b. Misi : memberdayakan dan memberikan pelayanan serta rehabilitasi sosial pada penyandang cacat netra untuk meningkatkan harga diri, kepercayaan diri dan kemampuan diri.

3. Letak Geografis

Panti Rehabilitasi Sosial Bina Cacat Netra Budi Mulya Malang sebagai Unit Pelayanan Teknis Daerah Dinas Sosial Propinsi Jawa Timur yang mempunyai tugas pokok memberi pelayanan rehabilitasi sosial kepada para penyandang cacat netra di Jawa Timur.

Panti Rehabilitasi Sosial Bina Cacat Netra Budi Mulya beralamatkan di Jl. Beringin No. 13 Malang. Dimana panti ini memiliki luas tanah 40.120 m², pada luas tanah tersebut 3 asrama (flamboyan, cempaka dan seruni) dan 3 asrama untuk laki-laki (kenanga, kemuning dan wijaya). Disana juga terdapat 4 ruang kelas, ruang ketrampilan, ruang konsultasi, ruang aula, ruang perpustakaan, poliklinik, sheltered workshop, musholla, kantor induk, gedung serba guna dan beberapa rumah dinas pegawai.

4. Tahapan Rehabilitasi Pelayanan

- a. Tahap pendekatan awal, dimana pada tahapan ini meliputi orientasi dan konsultasi, identifikasi, motivasi dan seleksi.
- b. Tahap penerimaan, pada tahap ini meliputi pemeriksaan kelengkapan administrasi klien dan sosialisasi tata tertib yang harus dipatuhi oleh klien, penempatan asrama, penelaahan dan pengungkapan masalah,

serta penempatan dalam program. Dari hasil pelaksanaan siding kasus tentang penelusuran, penelaahan, pengungkapan masalah serta penelusuran minat dan bakat anak melalui *assessment* ditentukan bentuk-bentuk pelayanan apa saja yang akan diberikan kepada klien. Adapun pelaksanaan pelayanan bimbingan rehabilitasi yang ada dipanti dibagi menjadi beberapa kelas:

- a) Persiapan A, pada kelas ini diperuntukkan bagi klien yang belum pernah sekolah baik formal maupun SLB serta belum mengetahui/mengenal huruf Braille .
- b) Persiapan B, kelas ini merupakan kelanjutan dari kelas persiapan A.
- c) Dasar, kelas ini diperuntukkan bagi klien yang sudah bisa melakukan kegiatan sehari-hariya anpa menggantungkan diri kepada orang lain dan yang sudah mampu melakukan gerakan dari satu tempat ke tempat yang lain. Pada kelas ini klien mulai dikenalkan pada teori dan praktek pijat
- d) Kejuruan, merupakan kelas lanjutan dari kelas dasar, yang mana pada kelas ini klien sudah mulai mahir, mengerti dan memahami baik teori maupun praktek pemijatan serta sudah siap secara mental untuk diterjunkan di masyarakat.
- e) Praktis, kelas ini diperuntukkan bagi klien yang mempunyai hambatan atau kendala, mengalami kesulitan untuk menerima materi-materi yang berhubungan dengan teori di kelas, maupun

klien yang mempunyai kemampuan terbatas sehingga pada kelas ini penekanannya pada segi ketrampilan pijat saja yang bersifat praktis atau sederhana.

5. Klien Remaja Tunanetra

Tabel 4.1

Klien Remaja Panti Rehabilitasi Sosial Bina Cacat Netra Budi Mulya

No.	Nama	Jenis Kelamin		Tanggal Lahir
		L	P	
1.	Purnomo	L		07-08-1989
2.	Abdul Salam	L		09-03-1989
3.	Arifin	L		27-02-1990
4.	M. Dwi	L		21-08-1992
5.	Puji Purnomo	L		15-06-1989
6.	Sumarno	L		01-11-1990
7.	Janari	L		29-10-1991
8.	Rudi	L		25-05-1989
9.	Arya Hidayat	L		30-01-1991
10.	Agung Cahyono	L		17-08-1990
11.	Nur Hadi	L		25-08-1990
12.	Wahyu Hadi P.	L		03-02-1989
13.	Santoso	L		17-03-1990
14.	Tumiran	L		20-05-1989
15.	Purwandi	L		10-09-1989
16.	Imam Wahyudi	L		06-09-1990
17.	Naning Nevita		P	22-02-1990
18.	Kariadi	L		14-05-1989
19.	Suhri	L		11-12-1992
20.	Sofi Iksan	L		13-07-1991
21.	Nurifah		P	07-09-1993
22.	Ahmad Arifin	L		23-12-1991
23.	Indah Purnama Sari		P	16-10-1989
24.	Moch. Rifa'i	L		22-10-1990
25.	M. Bahrowi	L		06-07-1991
26.	Luvika Astre H.		P	25-11-1990
27.	Laisfiah		P	19-03-1989
28.	Sri Mariati		P	12-12-1989
29.	Mega Lestari		P	11-10-1992
30.	Edi Slamet	L		23-03-1991
31.	Santoso	L		18-06-1989

32.	Nanik Farida		P	25-12-1989
33.	Flora		P	19-02-1992
34.	Sri Utami		P	29-01-1991
35.	Supriyaning		P	15-09-1989
36.	Yuda Dwi Ananta	L		07-09-1990
37.	Amin Tohari	L		11-10-1989
38.	Sarofah		P	04-04-1992
39.	Sumini		P	09-04-1991
40.	Siti Malikhah		P	21-07-1991

6. Kegiatan Ketrampilan

Adapun beberapa kegiatan ketrampilan yang bisa diikuti dan dipelajari di Panti Rehabilitasi Sosial Bina Cacat Netra Budi Mulya diantaranya:

- a. Ketrampilan pijat, ada beberapa macam pijat yang diajarkan yaitu massage, shiatshu, dan refleksi.
- b. Ketrampilan pembuatan keset
- c. Pembuatan home industri
- d. Kegiatan ekstrakurikuler, diantaranya karawitan atau campur sari, hadrah, musik atau band, baca tulis arab Braille dan computer Braille.

7. Indikator Keberhasilan Pelayanan

Ada beberapa kriteria pelayanan yang diberikan kepada klien dapat dikatakan berhasil, yaitu:

- a. Aspek sikap, meliputi mempunyai budi pekerti yang baik, memiliki rasa tanggung jawab kepada dirinya maupun lingkungannya, mempunyai disiplin hidup, mempunyai kepercayaan diri.
- b. Aspek akademis atau ketrampilan, meliputi mempunyai kemampuan untuk mengurus segala keperluannya sendiri, mempunyai kemampuan

untuk menyalurkan fungsi sosial secara wajar, mempunyai pengetahuan atau kemampuan kerja (pijat, kerajinan tangan, musik ataupun home industri).

B. PERSIAPAN DAN PELAKSANAAN PENELITIAN

Di dalam melakukan penelitian ini langkah-langkah yang dilakukan oleh peneliti sebelum penelitian dimulai yaitu peneliti melakukan persiapan terlebih dahulu di dalam mengadakan sebuah penelitian. Adapun persiapan yang dilakukan oleh peneliti adalah sebagai berikut:

- a. Merumuskan masalah dan menetapkan judul penelitian yang akan diteliti
- b. Mencari literatur yang sesuai dengan masalah penelitian
- c. Melakukan konsultasi dengan para dosen pembimbing
- d. Menentukan populasi dan sample
- e. Mengrus surat perizinan penelitian, langkah pertama meminta surat izin penelitian dari Fakultas Dakwah Program Studi Psikologi IAIN Sunan Ampel Surabaya yang ditujukan kepada Kepala Dinas Sosial Propinsi Jawa Timur. Setelah itu meminta izin kepada Kepala Panti Rehabilitasi Bina Sosial Cacat Netra Budi Mulya Malang dengan membawa surat pengantar dari Dinas Sosial Propinsi Jawa Timur.
- f. Mempersiapkan alat ukur yang akan dipakai dalam penelitian. Alat ukur tersebut adalah kuesioner untuk dukungan sosial dan kepercayaan diri.

- g. Pekerjaan lapangan yaitu mulai dari penyebaran angket atau koesioner sampai mengumpulkannya kembali
- h. Skoring dan pengolahan data
- i. Analisa data dan pembahasan tentang hasil penelitian
- j. Membuat laporan hasil penelitian
- k. Pengambilan kesimpulan

Penelitian ini dilaksanakan mulai tanggal 21 juni 2010. penelitian ini dilakukan di Panti Rehabilitasi Sosial Bina Cacat Netra Budi Mulya, dan yang menjadi sample adalah klien remaja yang ada dip anti tersebut.

Penelitian ini dilakukan dengan jalan memberikan angket kepada subyek. Dikarenakan subyek merupakan seorang penyandang cacat netra, maka peneliti yang membacakan pernyataan dalam angket kemudian subyek diminta hanya menuliskan pilihan jawaban dengan huruf Braille. Setelah didapatkan jawaban dari masing-masing subyek yang dijadikan sample, peneliti melakukan penyekoran data secara manual yang nantinya akan dianalisis dengan program SPSS 11.05 melalui computer. Adapun jadwal pelaksanaan penelitian dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 4.2
Jadwal Penelitian

No.	Tanggal	Keterangan
1.	20 Mei 2010	Penyusunan proposal penelitian
2.	24 Mei 2010	Pembuatan angket
3.	26 Mei 2010	Mengurus surat perizinan penelitian
4.	21 Juni 2010	Penyebaran Angket
5.	08 Juli 2010	Analisis data dengan SPSS 11.05
6.	09 Juli 2010	Menyusun hasil penelitian
7.	17 Juli 2010	Laporan hasil penelitian

C. PENYAJIAN DATA

1. Pengukuran Validitas

Langkah pertama dalam pengukuran validitas adalah dengan mencari harga *corrected item total correlation* pada tiap butir item pada uji reliabilitas *Alpha Cronbach* menggunakan SPSS 11.05. Dan suatu item dikatakan valid apabila harga *corrected item total correlation* betanda positif dan lebih besar dari r tabel (tabel nilai-nilai r *product moment*).

Berdasarkan keterangan di atas maka item Uji kesahihan butir terhadap angket dukungan sosial dari 30 item itu, terdapat 4 item yang gugur, yaitu nomer 18, 19, 23, 28 sedangkan yang sohih berjumlah 26 yaitu 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 20, 21, 22, 24,

25, 26, 27, 29, 30. Adapun hasil uji validitas dukungan sosial penulis sajikan sebagai berikut:

Tabel 4.3
Hasil Uji Validitas Dukungan Sosial

No.	Item	Corrected Item Total Correlation	r Tabel	Keterangan
1.	Item no. 1	0.656	0.312	Valid
2.	Item no. 2	0.465	0.312	Valid
3.	Item no. 3	0.426	0.312	Valid
4.	Item no. 4	0.363	0.312	Valid
5.	Item no. 5	0.465	0.312	Valid
6.	Item no. 6	0.472	0.312	Valid
7.	Item no. 7	0.524	0.312	Valid
8.	Item no. 8	0.477	0.312	Valid
9.	Item no. 9	0.602	0.312	Valid
10.	Item no. 10	0.577	0.312	Valid
11.	Item no. 11	0.603	0.312	Gugur
12.	Item no. 12	0.684	0.312	Valid
13.	Item no. 13	0.534	0.312	Valid
14.	Item no. 14	0.666	0.312	Valid
15.	Item no. 15	0.551	0.312	Valid
16.	Item no. 16	0.518	0.312	Valid
17.	Item no. 17	0.422	0.312	Valid
18.	Item no. 18	-0.056	0.312	Gugur
19.	Item no. 19	0.082	0.312	Gugur
20.	Item no. 20	0.465	0.312	Valid
21.	Item no. 21	0.529	0.312	Valid
22.	Item no. 22	0.527	0.312	Valid
23.	Item no. 23	0.205	0.312	Gugur
24.	Item no. 24	0.545	0.312	Valid
25.	Item no. 25	0.585	0.312	Valid
26.	Item no. 26	0.570	0.312	Valid
27.	Item no. 27	0.422	0.312	Valid
28.	Item no. 28	0.305	0.312	Valid
29.	Item no. 29	0.711	0.312	Valid
30.	Item no. 30	0.631	0.312	Valid

Sedangkan uji kesahihan butir terhadap angket kepercayaan diri dari 30 item itu, terdapat 2 item yang gugur, yaitu nomer 18 dan 19 sedangkan yang sahih berjumlah 28 yaitu 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30. Adapun hasil uji validitas kepercayaan diri dapat dilihat sebagai berikut

Tabel 4.4
Hasil uji validitas Kepercayaan diri

No.	Item	Corrected Item Total Correlation	r Tabel	Keterangan
1.	Item no. 1	0.549	0.312	Valid
2.	Item no. 2	0.495	0.312	Valid
3.	Item no. 3	0.339	0.312	Valid
4.	Item no. 4	0.418	0.312	Valid
5.	Item no. 5	0.367	0.312	Valid
6.	Item no. 6	0.334	0.312	Valid
7.	Item no. 7	0.321	0.312	Valid
8.	Item no. 8	0.573	0.312	Valid
9.	Item no. 9	0.641	0.312	Valid
10.	Item no. 10	0.393	0.312	Valid
11.	Item no. 11	0.435	0.312	Valid
12.	Item no. 12	0.463	0.312	Valid
13.	Item no. 13	0.415	0.312	Valid
14.	Item no. 14	0.522	0.312	Valid
15.	Item no. 15	0.405	0.312	Valid
16.	Item no. 16	0.525	0.312	Valid
17.	Item no. 17	0.313	0.312	Valid
18.	Item no. 18	0.09	0.312	Gugur
19.	Item no. 19	-0.031	0.312	Gugur
20.	Item no. 20	0.407	0.312	Valid
21.	Item no. 21	0.512	0.312	Valid
22.	Item no. 22	0.580	0.312	Valid
23.	Item no. 23	0.363	0.312	Valid
24.	Item no. 24	0.370	0.312	Valid
25.	Item no. 25	0.596	0.312	Valid
26.	Item no. 26	0.623	0.312	Valid
27.	Item no. 27	0.436	0.312	Valid
28.	Item no. 28	0.541	0.312	Valid
29.	Item no. 29	0.599	0.312	Valid
30.	Item no. 30	0.376	0.312	Valid

2. Pengukuran Reliabilitas

Pengukuran yang memiliki reliabilitas tinggi disebut sebagai pengukuran yang reliabel. Walaupun reliabilitas mempunyai berbagai nama lain seperti keterpercayaan, keterandalan, keajegan, kestabilan, konsistensi, dan sebagainya namun ide pokok yang terkandung dalam konsep reliabilitas adalah sejauh mana hasil suatu pengukuran dapat dipercaya.

Setelah diketahui tingkat validitas dari variabel dukungan sosial dengan kepercayaan diri, maka item-item tersebut di uji Keandal dengan program SPSS versi 11.05. adapun hasil yang diperoleh variabel dukungan sosial dengan kepercayaan diri adalah sebagai berikut:

Tabel 4.5

Hasil uji reliabilitas

Dukungan Sosial dan Kepercayaan Diri

no	Variabel	Rtt	r tabel	K
1	dukungan sosial	0.9100	0.312	Reliabel
2	kepercayaan diri	0.9391	0.312	Reliabel

Berdasarkan analisis dengan menggunakan program SPSS versi 11.05. Hasil reliabilitas dukungan sosial dengan pernyataan yang sohih di peroleh koefisien reliabilitas (rtt) sebesar 0.9100 pada r tabel = 0.312 (*product moment*) berasal dari N = 40 dan ketetapan reliabel item itu jika $r_{\alpha} > r_{\text{tabel}}$ maka instrument dari keterangan $r_{\alpha} 0.9100 > r_{\text{tabel}}$

0.312. Hal ini menunjukkan bahwa variabel tersebut dinyatakan andal untuk mengungkapkan dukungan sosial.

Sedangkan uji reliabilitas untuk variabel kepercayaan diri itu dengan pernyataan sohib di peroleh (rtt) sebesar 0.9391 pada r tabel = 0.312 (*product moment*) berasal dari $N = 40$ dan ketetapan reliabel item itu jika $r_{\alpha} > r_{\text{tabel}}$ maka instrument dari keterangan $r_{\alpha} 0.9391 > r_{\text{tabel}} 0.312$ Hal ini menunjukkan bahwa variabel tersebut dinyatakan andal untuk mengungkapkan kepercayaan diri.

D. PENGUJIAN HIPOTESIS DAN ANALISIS

Sebelum melakukan pengujian hipotesis, terlebih dahulu dilakukan uji normalitas hubungan antara variabel dukungan sosial dan kepercayaan diri pada remaja tuna netra di Panti Rehabilitasi Bina Sosial Cacat Netra Budi Mulya Malang. Pada uji normalitas sebaran dilakukan menggunakan SPSS 11.05 sehingga diperoleh, sebagai berikut:

1. Pada Uji Kolmogorov Smirnov dengan keterangan sama dengan Uji Lilliefors, maka diperoleh harga signifikansi untuk dukungan sosial $0.200 > 0.05$ maka bisa dikatakan distribusi adalah normal. Sedangkan harga signifikansi kepercayaan diri diperoleh $0.200 > 0.05$, maka bisa dikatakan distribusi adalah normal.
2. Pada Uji Shapiro Wilk, maka diperoleh harga signifikansi untuk dukungan sosial $0.117 > 0.05$, maka bisa dikatakan distribusi adalah normal.

Sedangkan harga signifikansi untuk kepercayaan diri diperoleh $0.218 > 0.05$, maka bisa dikatakan distribusi adalah normal.

Uji linieritas ini menggunakan Analisis Korelasi Regresi Linier Sederhana dengan bantuan SPSS 11.05. Pada Uji linieritas diperoleh diperoleh R Square sebesar 0.908, angka ini adalah hasil pengkuadratan dari harga koefisien korelasi. R square disebut juga dengan koefisien determinasi, yang berarti 90.8% variabel kepercayaan diri dipengaruhi oleh variabel dukungan sosial, sisanya sebesar 0.2% oleh variabel lainnya. R Square berkisar dalam rentang antara 0 sampai 1, semakin besar harga R Square maka semakin kuat hubungan kedua variabel.

Dalam membuktikan hipotesis, data yang terkumpul kemudian ditabulasikan dan diolah menggunakan SPSS 11.05 dengan teknik korelasi *product moment*.

Hasil penelitian di atas menggunakan korelasi *product moment* yang diperoleh hasil $r_{xy} = 0.0953 > r_{table} 0.312$ dengan signifikansi 0.000, karena signifikansi < 0.05 maka hipotesis alternative yang menyatakan “ada hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dan kepercayaan diri pada remaja tuna netra di Panti Rehabilitasi Bina Sosial Cacat Netra Budi Mulya Malang” **diterima**. Dan menolak hipotesis nol yang berbunyi “tidak ada hubungan antara dukungan sosial dan kepercayaan diri pada remaja tuna netra di Panti Rehabilitasi Sosial Bina Cacat Netra Budi Mulya Malang”.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi dukungan sosial yang diterima remaja tuna netra di Panti Rehabilitasi Sosial

Bina Cacat Netra Budi Mulya Malang, maka semakin tinggi pula kepercayaan diri yang dimilikinya.

E. PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN

Manusia hidup di dunia selalu ingin menjalin hubungan dengan orang lain. Dan manusia tidak mungkin bisa lepas dari kehidupan sosialnya. Maka dari itu perlu adanya percaya diri untuk menjalin hubungan tersebut. Sejumlah penelitian telah menemukan bahwa penampilan fisik merupakan kontributor yang sangat berpengaruh pada rasa percaya diri remaja. Seperti pada penelitian Harter, yang mengungkapkan bahwa penampilan fisik secara konsisten berkorelasi paling kuat dengan rasa percaya diri secara umum.⁵⁴

Remaja tunanetra sering sekali tidak percaya diri karena secara fisiknya, ia merasa kurang sempurna dan merasa mempunyai kemampuan yang berbeda dengan orang pada umumnya. Dan apabila hal ini tidak mendapatkan penanganan atau dukungan, hal ini bisa mengakibatkan beberapa kendala psikologis pada remaja tunanetra, sehingga dia tidak mampu untuk berkembang dan maju untuk menjadi manusia yang lebih berguna. Maka dari itu remaja tunanetra sangat memerlukan dukungan sosial dari keluarga, teman sebaya dan masyarakat pada umumnya. Karena dengan adanya dukungan sosial yang diterimanya, remaja tunanetra akan merasa dihargai dan diterima, kemudian rasa percaya dirinya akan muncul.

⁵⁴ John W. Santrock, *Adolescence Perkembangan Remaja*, (Jakarta: Erlangga, 2006), 336-338

Dari hasil analisis menunjukkan bahwa hubungan dukungan sosial dengan kepercayaan diri remaja tunanetra di Panti Rehabilitasi Bina Sosial Cacat Netra Budi Mulya Malang menghasilkan hasil yang signifikan. Hal ini sesuai dengan pendapat John W. Santrock yang menyatakan, ada dua sumber penting yang berpengaruh terhadap rasa percaya diri remaja, yaitu penampilan fisik dan dukungan sosial. Menurutnya dukungan sosial yang paling berpengaruh adalah dukungan sosial orang tua dan teman sebaya.⁵⁵

Mangunharja Juga berpendapat yang sama, bahwa kepercayaan diri terbentuk melalui dukungan sosial dari orang tua, teman sebaya, saudara ataupun lingkungan sekitarnya.⁵⁶

Tetapi faktanya di Indonesia, kaum tuna netra pada umumnya digambarkan sebagai seseorang yang tidak berdaya, tidak mandiri, dan menyedihkan sehingga terbentuk pandangan buruk sangka dikalangan masyarakat bahwa para kaum tuna netra itu patut dikasihani, selalu membutuhkan perlindungan dan bantuan. Pandangan negatif tentang mereka tersebut sering sengaja dipertahankan dan diperkuat oleh badan-badan amal demi menggugah hati banyak orang untuk mendermakan harta yang dimilikinya.

Hal yang serupa sangat sering penulis jumpai di dalam masyarakat, dimana pencari bantuan berkeliling dari rumah ke rumah dengan

⁵⁵ John W. Santrock, *Adolescence Perkembangan Remaja*, (Jakarta: Erlangga, 2006), 338-339

⁵⁶ Mangunharja, *Mengatasi Hambatan Kepercayaan diri*, (Yogyakarta: Kanisius, 1996), 24

mengatasnamakan kaum tunanetra. Citra mereka yang digambarkan oleh para pencari derma tersebut bahkan diperkuat oleh pemandangan yang sering dijumpai di banyak pusat keramaian dimana kaum tuna netra yang tidak berkesempatan memperoleh pendidikan, rehabilitasi atau latihan yang sesuai dengan kebutuhannya terpaksa harus menggantungkan dirinya pada belas kasihan orang lain.

Sikap dan pandangan masyarakat yang negatif itu menyebabkan para remaja tuna netra kurang percaya diri, menjadi rendah diri, minder dan merasa tidak berguna. Aktualisasi dan pengembangan potensi kepribadian menjadi terhambat, sehingga mengakibatkan remaja remaja menjadi pesimis dalam menghadapi tantangan, takut dan khawatir dalam menyampaikan gagasan, ragu-ragu dalam menentukan pilihan dan memiliki sedikit keinginan untuk bersaing dengan orang lain.⁵⁷

Dalam kehidupan sehari-hari perilaku individu selalu ingin diterima dan dihargai oleh orang lain, selain itu individu tidak hanya belajar bagaimana berperilaku dan menanggapi orang lain, tetapi perlu adanya kepercayaan diri untuk melakukan itu. Berdasarkan hal tersebut, seorang penyandang tunanetra perlu mendapatkan dukungan sosial dari lingkungan di sekitarnya, baik dari keluarga, teman dan sanak saudara. Dengan demikian mereka tidak lagi merasa minoritas dan rendah diri, sehingga mereka mampu untuk menjadi manusia yang lebih baik dan lebih berguna dalam hidupnya.

⁵⁷ Nur Ashriati. Dkk, *Hubungan antara Dukungan Sosial Orang Tua dengan penerimaan Diri Remaja Penyandang Cacat Fisik Pada SLB-D YPAC Semarang*, (Jurnal Psikologi Proyeksi, Volume 1, Nomor 1, Oktober 2006), 47 -48

Dan masyarakat pada umumnya jangan sekali-kali memandang seseorang penyandang cacat netra adalah orang yang lemah dan tidak berdaya, tetapi kita berusaha untuk memberi kesempatan kepada mereka untuk mengaktualisasikan dirinya.